

Anmeldung zum Ferienkurs
Reittherapeutisches Zentrum Paderborn
Hatzfelder Straße 156 b, 33104 Paderborn
Tel.: 05254/9477852, E-Mail: jana.hoener@gmx.de

Hiermit melde ich mich mein Kind meine/n Betreute/n für folgenden Kurs verbindlich an:

Kurs-Nr.: _____ Kurs-Name: _____

Kursdauer: vom _____ bis _____

Teilnehmer/in: Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geb. Dat.: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Kindergarten/Schule/Sonstige Einrichtung: _____

Vater/Mutter/Gesetzl. Vertreter/in: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Die Teilnahmegebühr in Höhe von _____ € werden von mir/uns bis spätestens **vier Wochen vor Kursbeginn** auf das Konto des „Reittherapeutischen Zentrum Paderborn“ überweisen.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift/en der/des Teilnehmer/s/in bzw. der/des Erziehungsberechtigten oder der/des gesetzlichen Vertreter/s/in)

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das „Reittherapeutische Zentrum Paderborn“ widerruflich, die von mir zu entrichtende Zahlung bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem unten angegebenen Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Reittherapeutischem Zentrum Paderborn“ auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____

BIC: _____

Bankinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

(Ort) (Datum) (Unterschrift der/des Kontoinhaber/s/in)

Bankverbindung: Sparkasse Paderborn-Detmold
IBAN: DE82 4765 0130 0030 0024 14 / BIC: WELADE3LXXX
StNr.: 339/5016/1014